

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Konsep Kebutuhan Dasar

1. Konsep Kebutuhan Dasar

Manusia memiliki kebutuhan dasar untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya. Kebutuhan dasar manusia memiliki banyak kategori atau jenis. Salah satunya adalah kebutuhan fisiologi (seperti oksigen, cairan, nutrisi, eliminasi, istirahat, dan Latihan). Kegagalan pemenuhan kebutuhan dasar menimbulkan kondisi yang tidak seimbang, sehingga diperlukan bantuan terhadap pemenuhannya kebutuhan dasar tersebut (Nopitasari & Mochamad, 2021).

Menurut Abraham Maslow dalam Kasiati & Rosmalawati (2016) beliau menggolongkan kebutuhan dasar manusia kedalam lima tingkat sebagai berikut:

a. Kebutuhan fisiologis

Kebutuhan fisiologis meruakan kebutuhan paling mendasar dan memiliki priorotas tinggi dalam kebutuhan Maslow. Kebutuhan tersebut terdiri atas pemenuhan oksigen dan pertukaran gas, kebutuhan cairan (minuman), nutrisi (makanan), eliminasi, istirahat dan tidur.

b. Kebutuhan rasa aman dan perlindungan

Kebutuhan rasa aman dan perlindungan dibagi menjadi perlindungan fisiologis dan perlindungan psikologis. Keselamatan dan keamanan dalam konteks secara fisiologis berhubungan dengan sesuatu yang mengancam tubuh seseorang dan kehidupannya.

c. Kebutuhan rasa nyaman

Kenyamanan merupakan suatu keadaan seseorang merasa sejahtera atau nyaman baik secara mental, fisik maupun sosial (Keliat, Windarwati, Pawirowiyono, & Subu, 2015).

Gangguan rasa nyaman merupakan suatu gangguan dimana perasaan kurang senang, kurang lega, dan kurang sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan serta sosial pada diri yang biasanya mempunyai gejala dan tanda minor mengeluh mual (PPNI, 2016).

Berbagai teori keperawatan menyatakan kenyamanan sebagai kebutuhan dasar klien yang merupakan tujuan pemberian asuhan keperawatan. Konsep kenyamanan mempunyai subjektivitas yang sama dengan nyeri. Setiap individu memiliki karakteristik fisiologis, sosial, spiritual, psikologis, dan kebudayaan yang mempengaruhi cara mereka menginterpretasikan dan merasakan nyeri. Setiap individu memiliki karakteristik fisiologis, sosial, spiritual, psikologis, dan kebudayaan yang mempengaruhi cara mereka menginterpretasikan dan merasakan nyeri.

Kenyamanan menurut (Keliat dkk, 2015) dapat dibagi menjadi tiga yaitu:

- 1) Kenyamanan fisik; merupakan rasa sejahtera atau nyaman secara fisik.
 - 2) Kenyamanan lingkungan; merupakan rasa sejahtera atau rasa nyaman yang dirasakan didalam atau dengan lingkungannya.
 - 3) Kenyamanan sosial; merupakan keadaan rasa sejahtera atau rasa nyaman dengan situasi sosialnya.
 - 4) Lingkungan, berhubungan dengan latar belakang pengalaman eksternal manusia seperti cahaya, bunyi, temperature, warna, dan unsur ilmiah lainnya. Meningkatkan kebutuhan rasa nyaman dapat diartikan perawat telah memberikan kekuatan, harapan, hiburan, dukungan, dorongan, dan bantuan.
- d. Kebutuhan kasih sayang

Jika kebutuhan fisiologis dan kebutuhan akan rasa aman telah terpenuhi, maka muncullah kebutuhan akan cinta, kasih sayang dan

rasa memiliki-dimiliki. Kebutuhan-kebutuhan ini meliputi dorongan untuk bersahabat, keinginan memiliki pasangan dan keturunan, kebutuhan untuk dekat pada keluarga dan kebutuhan antarpribadi seperti kebutuhan untuk memberi dan menerima cinta. Seseorang yang kebutuhan cintanya sudah relatif terpenuhi sejak kanak-kanak tidak akan merasa panik saat menolak cinta. Ia akan memiliki keyakinan besar bahwa dirinya akan diterima orang-orang yang memang penting bagi dirinya. Ketika ada orang lain menolak dirinya, ia tidak akan merasa hancur. Bagi Maslow, cinta menyangkut suatu hubungan sehat dan penuh kasih mesra antara dua orang, termasuk sikap saling percaya. Sering kali cinta menjadi rusak jika salah satu pihak merasa takut jika kelemahan-kelemahan serta kesalahan kesalahannya. Maslow juga mengatakan bahwa kebutuhan akan cinta meliputi cinta yang memberi dan cinta yang menerima. Kita harus memahami cinta, harus mampu mengajarkannya, menciptakannya dan meramalkannya. Jika tidak, dunia akan hanyut ke dalam gelombang permusuhan dan kebencian.

e. Kebutuhan Akan Harga Diri

Kebutuhan akan harga diri maupun perasaan dihargai oleh orang lain kebutuhan ini terkait, dengan keinginan untuk mendapatkan kekuatan, meraih prestasi, rasa percaya diri dan kemerdekaan diri.

f. Kebutuhan Aktualisasi Diri

Merupakan kebutuhan tertinggi dalam hierarki Maslow, berupa kebutuhan untuk berkontribusi pada orang lain/lingkungan serta mencapai potensi diri sepenuhnya.

2. Konsep Kebutuhan Rasa Nyaman

a. Pengertian Kebutuhan Rasa Nyaman

Kenyamanan suatu keadaan telah terpenuhi kebutuhan dasar manusia. Kebutuhan ini meliputi kebutuhan akan ketentraman (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari), kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi), dan transeden (keadaan tentang sesuatu

yang melebihi masalah atau nyeri). Konsep kenyamanan memiliki subyektifitas yang sama dengan nyeri (Haswita, 2017).

Gangguan rasa nyaman adalah perasaan kurang senang, lega, dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2016).

Gangguan rasa nyaman adalah perasaan seseorang merasa kurang nyaman dan sempurna dalam kondisi fisik, psikospiritual, lingkungan, budaya dan sosialnya (Keliat dkk., 2015).

Gangguan rasa nyaman merupakan suatu gangguan dimana perasaan kurang senang, kurang lega, dan kurang sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan serta sosial pada diri yang biasanya mempunyai gejala dan tanda minor mengeluh mual (PPNI, 2016).

Gangguan rasa nyaman merupakan suatu gangguan dimana perasaan kurang senang, kurang lega, dan kurang sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan serta sosial pada diri yang biasanya mempunyai gejala dan tanda minor mengeluh mual (PPNI, 2016).

b. Faktor Yang Mempengaruhi Kenyamanan

1) Usia

Ini erat kaitannya dengan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki individu. Anak-anak biasanya belum mengetahui tingkat bahaya dari suatu lingkungan yang dapat menyebabkan cedera pada mereka. Sedangkan lansia umumnya akan mengalami penurunan sejumlah fungsi organ yang dapat menghambat kemampuan mereka untuk melindungi diri, salah satunya adalah kemampuan persepsi-sensorik.

2) Gaya Hidup

Faktor gaya hidup yang menempatkan klien dalam risikobahaya diantaranya lingkungan kerja yang tidak aman, tinggal di daerah yang tingkat kejahatannya tinggi, ketidakcukupan dana untuk membeli perlengkapan keamanan, adanya akses dengan obat-obatan

berbahaya.

3) Mobilisasi dan Status Kesehatan

Klien dengan kerusakan mobilitas akibat paralisis, kelemahan otot, gangguan keseimbangan/koordinasi memiliki risiko untuk terjadinya cedera.

4) Gangguan Sensori Persepsi

Sensori persepsi yang akurat terhadap stimulus lingkungan sangat penting bagi keamanan seseorang. Klien dengan gangguan persepsi rasa, dengar, raba, cium, dan lihat, memiliki risiko tinggi untuk cedera.

5) Tingkat Kesadaran

Kesadaran adalah kemampuan untuk menerima stimulus lingkungan, reaksi tubuh dan berespon tepat melalui proses berfikir dan tindakan. Klien yang mengalami gangguan kesadaran diantaranya klien yang kurang tidur, klien tidak sadar atau setengah sadar, klien disorientasi, klien yang menerima obat-obatan tertentu seperti narkotik, sedatif dan hipnotik.

6) Status Emosional

Status emosi yang ekstrim dapat mengganggu kemampuan klien menerima bahaya lingkungan. Contohnya situasi penuh stres dapat menurunkan konsentrasi dan menurunkan kepekaan pada stimulus eksternal. Klien dengan depresi cenderung lambat berfikir dan bereaksi terhadap stimulus lingkungan.

7) Kemampuan Komunikasi

Klien dengan penurunan kemampuan untuk menerima dan mengemukakan informasi juga berisiko untuk cedera. Klien afasia, klien dengan keterbatasan bahasa, dan klien yang buta huruf, atau tidak bisa mengartikan simbol-simbol tanda bahaya.

8) Pengetahuan Pencegahan Kecelakaan

Informasi adalah hal yang sangat penting dalam penjagaan keamanan. Klien yang berada dalam lingkungan asing sangat membutuhkan informasi keamanan yang khusus. Setiap individu

perlu mengetahui cara-cara yang dapat mencegah terjadinya cedera.

9) Faktor lingkungan

Lingkungan dengan perlindungan yang minimal dapat berisiko menjadi penyebab cedera baik di rumah, tempat kerja, dan jalanan (Haswita & Sulistyowati, 2017).

10) Pengetahuan Pencegahan Kecelakaan

Informasi adalah hal yang sangat penting dalam penjagaan keamanan. Klien yang berada dalam lingkungan asing sangat membutuhkan informasi keamanan yang khusus. Setiap individu perlu mengetahui cara-cara yang dapat mencegah terjadinya cedera.

11) Faktor lingkungan

Lingkungan dengan perlindungan yang minimal dapat berisiko menjadi penyebab cedera baik di rumah, tempat kerja, dan jalanan (Haswita & Sulistyowati, 2017).

c. Prinsip Kebutuhan Rasa Nyaman

Kenyamanan mesti dipandang secara holistik yang mencakup empat aspek,

yaitu sebagai berikut :

- 1) Fisik, berhubungan dengan sensasi tubuh.
- 2) Sosial, berhubungan dengan hubungan interpersonal, keluarga, dan sosial.
- 3) Psikospiritual, berhubungan dengan kewaspadaan internal dalam diri sendiri yang meliputi harga diri, seksualitas, dan makna kehidupan).
- 4) Lingkungan, berhubungan dengan latar belakang pengalaman eksternal manusia seperti cahaya, bunyi, temperatur, warna dan unsur alamiah lainnya.

d. Penyebab Gangguan Rasa Nyaman

Dalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2016) penyebab gangguan rasa nyaman adalah :

1. Gejala penyakit.
 2. Kurang pengendalian situasional atau lingkungan.
 3. Ketidakadekuatan sumber daya (misalnya dukungan finansial, sosial, dan pengetahuan).
 4. Kurangnya privasi.
 5. Gangguan stimulasi lingkungan.
 6. Efek samping terapi (misalnya, medikasi, radiasi, dan kemoterapi)
 7. Gangguan adaptasi kehamilan.
- e. Tanda dan Gejala Gangguan Rasa Nyaman

Tabel 1
Tanda dan Gejala Gangguan Rasa Nyaman

Mayor	Minor
<p>Subjektif: 1. Mengeluh tidak nyaman</p> <p>Objektif: 1. Gelisah</p>	<p>Subjektif: 1. Mengeluh sulit tidur 2. Tidak mampu rileks 3. Mengeluh kedinginan/kepanasan 4. Merasa gatal 5. Mengeluh mual 6. Mengeluh Lelah</p> <p>Objektif : 1. Menunjukkan gejala distress 2. Tampak merintih/menangis 3. Pola eliminasi berubah 4. Postur tubuh berubah 5. Iritabilitas</p>

B. Tinjauan Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah proses pengumpulan data secara sistematis yang bertujuan untuk menentukan status kesehatan dan fungsional klien pada saat ini dan waktu sebelumnya, serta untuk menentukan pola respon klien saat ini dan waktu sebelumnya. Pengkajian adalah usaha yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam menggali permasalahan dari klien meliputi usaha pengumpulan data tentang status kesehatan seorang klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan. Anamnesa adalah Cara pemeriksaan yang dilakukan dengan wawancara baik langsung pada

pasien atau pada orang tua atau sumber lain. 80% untuk menegakkan diagnosis didapatkan dari anamnesis. Kegiatan dalam pengkajian adalah pengumpulan data. dalam pengumpulan data adalah kegiatan untuk menghimpun informasi tentang status kesehatan klien. (Aulia et al., 2021)

a. Pengkajian Identitas Pasien

1) Nama

Nama pasien dan suami, untuk mempermudah perawat dalam mengetahui pasien, sehingga dapat diberikan asuhan yang sesuai dengan kondisi pasien, selain itu juga dapat mempererat hubungan antara perawat dan pasien sehingga dapat meningkatkan rasa percaya pasien terhadap perawat. Nama pasien harus lengkap dan jelas sesuai tanda pengenal, untuk memastikan bahwa yang di periksa benar benar pasien yang di maksud sehingga dapat memberikan asuhan yang sesuai dengan kondisi pasien. Kesalahan

2) Umur

Mengetahui apakah pasien memiliki usia resiko tinggi atau tidak, sehingga jika pasien berisiko dapat diantisipasi sedini mungkin. Terkadang digunakan untuk memperkirakan kemungkinan penyakit yang dialami, beberapa kondisi khas untuk umur tertentu. Cacar air adalah salah satu penyakit kulit yang sangat mudah menular pada anak. Sekitar 90% kasus cacar air dapat menginfeksi anak di bawah usia 10 tahun dan paling banyak di usia 5-9 tahun (Asri Parantri, 2023). Mengingat kasus cacar air banyak menyerang anak-anak, sifat penularannya yang begitu cepat dan dapat menimbulkan kerugian yang cukup besar. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu cara untuk mengendalikan penyebaran penyakit cacar air agar tidak menjadi wabah dalam suatu populasi. Salah satu caranya yaitu dengan program vaksinasi. Vaksinasi adalah

pemberian vaksin ke dalam tubuh untuk memberikan kekebalan aktif pada suatu penyakit.

3) Jenis Kelamin

Penyakit varicela tidak memandang jenis kelamin untuk peularannya, penyakit ini bisa menyerang laki-laki ataupun Perempuan.

4) Pendidikan

Mengetahui jenjang pendidikan pasien maupun suami sehingga bidan dapat menggunakan kata-kata yang sesuai dengan jenjang pendidikan pasien/suami. Misalnya, penggunaan bahasa pada pasien yang pendidikan terakhirnya hanya Sekolah Dasar tentu saja berbeda dengan pasien yang pendidikan terakhirnya S1

5) Agama

Memotivasi pasien dengan kata-kata yang bersifat religious, terutama pada pasien dengan gangguan psikologis

6) Suku Bangsa

Mengetahui kebudayaan dan perilaku/kebiasaan pasien, apakah sesuai atau tidak dengan pola hidup sehat. Berhubungan dengan kebiasaan tertentu atau penyakit yang berhubungan dengan ras/suku tertentu. Kepercayaan dan tradisi dapat menunjang atau menghambat hidup sehat.

7) Pekerjaan

Mengetahui keadaan ekonomi pasien, sehingga saat diberikan asuhan dapat disesuaikan dengan kondisi ekonominya

8) No Telepon/HP

Memperudahkan tenaga kesehatan untuk menghubungi

pasien atau keluarga terdekat saat terjadi kondisi gawat darurat

9) Keluhan Utama

Keluhan utama adalah keluhan yang paling dirasakan dan mengganggu pasien. Keluhan utama akan menentukan prioritas intervensi dan mengkaji pengetahuan pasien tentang kondisinya saat ini. Dalam mengkaji keluhan pasien agar efektif maka gunakan (PQRST). Keluhan utama yang biasanya muncul pada pasien Varicella diantaranya : demam, sakit kepala, malaise, nyeri perut, munculnya ruam kemerahan di kulit pasien.

10) Riwayat Penyakit Sekarang

Keluhan yang dirasakan pasien sejak gejala pertama sampai saat dilakukan, sejak kapan keluhan dirasakan, berapa lama dan berapa kali keluhan tersebut terjadi (Aulia et al.,2021). Dalam mengkaji keluhan pasien agar efektif maka gunakan (PQRST)

P: Provokatif/Paliatif (Faktor Penyebab keluhan yang dirasakan)

Q. Kualitas/Quantitas (Kualitas dari masalah/ keluhan yang dirasakan klien)

R. Region/Radiasi (Area atau tempat terjadinya masalah/keluhan yang dirasakan klien)

S. Scale (Seberapa besar keluhan atau masalah yang dirasakan klien)

T. Timing (Waktu keluhan/ masalah muncul atau berapa lama durasi)

11) Riwayat Kesehatan Masa Lampau

Penyebab dari penyakit cacar air adalah infeksi suatu virus yang bernama virus varicella zoster yang di sebarakan

manusia melalui cairan percikan ludah maupun dari cairan yang berasal dari lepuhan kulit orang yang menderita penyakit cacar air. Seseorang yang terkena kontaminasi virus cacar air varicella zoster ini dapat mensukseskan penyebaran penyakit cacar air kepada orang lain disekitarnya mulai dari munculnya lepuhan di kulitnya sampai dengan lepuhan kulit yang terakhir mengering. Selain itu juga ada beberapa penyebab terjadinya cacar air yaitu :

- a) Terjadinya kontak langsung dengan si penderita cacar air
- b) Terkena cairan dari penderita cacar, seperti berbagi gelas yang sama, sendok, handuk, atau terkena semburan bersin dan batuknya.
- c) Memegang langsung barang-barang yg sebelumnya dipakai oleh si penderita cacar, seperti baju, seprai, atau bantal.

Ada beberapa faktor juga yg menyebabkan seseorang mudah terkena cacar. Antaranya adalah :

- a) Sebelumnya memang belum pernah terkena cacar air
- b) Belum pernah mendapatkan vaksinasi pencegahan cacar air, terutama diberikan untuk ibu hamil karena ini akan sangat bermanfaat untuk menjaga janin.
- c) Berada di dalam satu ruangan tertutup lebih dari satu jam bersama penderita cacar air, ini akan memudahkan virus menginfeksi anda melalui udara yg dihirup bersama.
- d) Kekebalan tubuh yg cukup lemah, sehingga virus mudah menyerang
- e) Berada satu atap dengan anak-anak yg berusia kurang dari 10 tahun.

12) Pemeriksaan Penunjang

Terdapat beberapa pemeriksaan penunjang yang dapat

dilakukan untuk mendiagnosa penyakit varicela:

a) Tes Tzanck

Pemeriksaan penunjang yang mudah untuk dilakukan dengan biaya yang terjangkau adalah tes Tzanck. Tes ini dilakukan dengan cara mengambil sampel dari kerokan dasar lesi vesikel yang ada di kulit. Sampel kerokan ini nantinya akan diwarnai dengan pewarnaan Giemsa dan dilihat di bawah mikroskop. Hasil positif akan memberikan gambaran badan inklusi dan sel datia berinti banyak.

b) Tes Polymerase Chain Reaction (PCR)

Salah satu pemeriksaan penunjang yang sensitif dalam menegakkan diagnosis cacar air adalah dengan polymerase chain reaction alias PCR. PCR dilakukan dengan mengambil sampel dari lesi kulit, baik dalam bentuk vesikel hingga krusta.

c) Pemeriksaan Serologis

Pemeriksaan serologis dilakukan untuk mendeteksi ada atau tidaknya antibodi spesifik varisela. Meski demikian, pemeriksaan ini kurang sensitif dibandingkan PCR. Serologi IgM yang aktif menunjukkan infeksi aktif, tapi tidak bisa membedakan apakah ini infeksi primer, reinfeksi, ataupun reaktivasi. Selain itu, IgG yang aktif dapat menunjukkan infeksi baru atau imunitas yang dihasilkan dari vaksinasi.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial (SDKI DPP PPNI, 2017). Diagnosa keperawatan merupakan suatu proses penilaian klinis terhadap aspek pengkajian

dan pengumpulan data yang digunakan untuk mendiagnosis masalah keperawatan pada pasien berdasarkan keluhan pasien, pengamatan dari pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang (Koerniawan et al., 2020). Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Dalam buku ajar keperawatan.

a. Gangguan Integritas Kulit

Gangguan integritas kulit adalah kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) atau jaringan (membrane mukosa, kornea, fascia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan atau ligament) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

b. Hipertermi

Demam (hipertermi) adalah dimana keadaan suhu tubuh lebih tinggi dari suhu tubuh normal. Hipertermi yaitu keadaan suhu tubuh melebihi suhu tetap lebih dari 37° C, yang sering diakibatkan salah satu kondisi dari tubuh atau eksternal yang dapat menyebabkan lebih panas yang biasanya dikeluarkan oleh tubuh (Bagus et al., 2019). Hipertermi sendiri yaitu respon yang sangat normal bagi tubuh terhadap adanya infeksi. Infeksi yaitu keadaan masuknya mikroorganisme kedalam tubuh, yang berupa virus, bakteri, jamur maupun parasit. Hipertermi pada anak pada umumnya disebabkan oleh virus, dapat disebabkan oleh paparan panas yang sangat berlebih dari biasanya, kekurangan cairan atau dehidrasi, kemudian disebabkan oleh alergi atau gangguan pada sistem imun (Cahyaningrum & Putri, 2017).

c. Defisit Pengetahuan

Defisit pengetahuan dalam pengetahuan terkait kesehatan adalah kurangnya informasi yang diperlukan untuk pemahaman menyeluruh tentang proses penyakit, perilaku kesehatan, atau pengobatan yang direkomendasikan. Pengetahuan kesehatan yang

memadai juga mencakup kemampuan untuk membuat pilihan yang tepat mengenai kesehatan dan melaksanakan tugas-tugas yang selaras dengan pemeliharaan kesehatan. Hambatan umum dalam memahami informasi terkait kesehatan adalah rendahnya tingkat literasi kesehatan. Pasien dengan tingkat literasi kesehatan yang rendah cenderung tidak mampu menangani penyakit kompleks yang mengakibatkan lebih seringnya rawat inap dan peningkatan angka kematian.

Tabel 2
Diagnosa Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Penyebab	Tanda dan Gejala		Kondisi Klinis Terkait
		Mayor	Minor	
Gangguan integritas kulit/jaringan (D.0129) Definisi : kerusakan kulit (dermis, dan/atau epidermis) atau jaringan (membran, mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan/atau ligament)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perubahan sirkulasi 2. Perubahan sirkulasi nutrisi (kelebihan atau kekurangan) 3. Kekurangan/kelebihan volume cairan 4. Penurunan mobilitas 5. Bahan kimia iritatif 6. Suhu lingkungan yang ekstrem 7. Factor mekanis (missal:penekanan pada tonjolan tulang, gesekan) dan factor elektris (elektrodiatemi , energi Listrik bertegangan tinggi) 8. Efek samping terapi radiasi 9. Kelembaban 10. Proses penuaan 11. Neuropati perifer 12. Perubahan pigmentasi 13. Perubahan hormonal 14. Kurang terpapar 	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. (tidak tersedia) <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit 	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> a. (tidak tersedia) <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri 2. Perdarahan 3. Kemerahan 4. hematoma 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Imobilisasi 2. Gagal jantung kongestif 3. Gagal ginjal 4. Diabetes melitus 5. Imunodefisiensi (misalnya: AIDS)

Diagnosis Keperawatan	Penyebab	Tanda dan Gejala		Kondisi Klinis Terkait
		Mayor	Minor	
	informasi tentang Upaya mempertahankan melindungi integritas jaringan			
Hipertermia (D.0130) Definisi: Suhu tubuh meningkat di atas rentang normal tubuh	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dehidrasi 2. Terpapar lingkungan panas 3. Proses penyakit (missal:infeksi, kanker) 4. Ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan 5. Peningkatan laju metabolisme 6. Respon trauma 7. Aktivitas berlebihan 8. Penggunaan inkubator 	Subjektif: <ol style="list-style-type: none"> 1. (tidak tersedia) Objektif: <ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu tubuh diatas nilai normal 	Subjektif: <ol style="list-style-type: none"> 1. (tidak tersedia) Objektif: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit merah 2. Kejang 3. Takikardi 4. Takipnea 5. Kulit terasa hangat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proses infeksi 2. Hipertiroid 3. Stroke 4. Dehidrasi 5. Trauma 6. Prematuritas
Deficit pengetahuan (D.0111) Definisi: Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keterbatasan kognitif 2. Gangguan fungsi kognitif 3. Kekeliruan mengikuti anjuran 4. Kurang terpapar informasi 5. Kurang minat dalam belajar 6. Kurang mampu mengingat 7. Ketidaktahuan menemukan sumber informasi 	Subjektif: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan masalah yang dihadapi Objektif: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran 2. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah 	Subjektif: <ol style="list-style-type: none"> 1. (tidak tersedia) Objektif: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjalani perilaku yang tidak tepat 2. Menunjukkan perilaku berlebihan (misal:apatis, bermusuhan, agitasi, histeria) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kondisi klinis yang baru dihadapi oleh klien 2. Penyakit akut 3. Penyakit kronis

3. Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan merupakan preskripsi untuk perilaku spesifik yang diharapkan dari pasien atau tindakan keperawatan dipilih untuk membantu pasien dalam mencapai hasil yang diharapkan. Harapannya adalah perilaku akan dipreskripsikan akan menguntungkan

pasien dan keluarga dalam cara yang dapat diprediksi yang berhubungan dengan masalah diidentifikasi dan tujuan yang telah dipilih. (Jalu & Indri, 2022).

Tabel 3
Rencana Tindakan Keperawatan Anak

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan
Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang Upaya memperbaiki/melindungi integritas jaringan	Integritas kulit dan jaringan (L.14125) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria hasil: 1. Kerusakan jaringan menurun 2. Kerusakan lapisan kulit menurun 3. Kemerahan menurun 4. Nekrosis menurun	Perawatan luka (I.14564) Observasi : 1. Monitor karakteristik luka (misal: drainase, warna, ukuran, bau) 2. Monitor tanda-tanda infeksi Terapeutik : 1. Lepaskan balutan dan plester secara perlahan 2. Bersihkan rambut di sekitar daerah luka, jika perlu 3. Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan 4. Bersihkan jaringan nekrotik 5. Berikan salep yang sesuai ke kulit 6. Pasang balutan sesuai jenis luka 7. Pertahankan Teknik steril saat membersihkan luka 8. Ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase 9. Jadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien 10. Berikan diet dengan kalori 30-35 kkal/kgBB/hari dan protein 1,25-1,5 g/kgBB/hari 11. Berikan suplemen vitamin (misal: vitamin A, vitamin C, zink) 12. Berikan terapi TENS (stimulasi saraf)

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan
		<p>transcutaneous), jika perlu</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 2. Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi prosedur debridement (misalnya:enzimetik, biologis, mekanis, autolitik), jika perlu 2. Kolaborasi pemberian antibiotic, jika perlu
<p>Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit</p>	<p>Termoregulasi (L.14134)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu tubuh membaik 2. Suhu kulit membaik 3. Pucat menurun 4. Takikardi menurun 	<p>Manajemen hipertermia (I.15506)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab hipertermia (misalnya:dehidrasi , terpapar lingkungan panas, gangguan incubator) 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor kadar elektrolit 4. Monitor haluaran urine 5. Monitor komplikasi akibat hipertermia <p>Teraupetik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan aatu lepaskan pakaian klien 3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 4. Berikan cairan oral 5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih) 6. Lakukan pendinginan eksternal (misalnya:kompres

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan
		<p>dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)</p> <p>7. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin</p> <p>8. Berikan oksigen, jika perlu</p> <p>Edukasi :</p> <p>1. Anjurkan tirah baring</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit IV, jika perlu</p>
<p>Deficit pengetahuan berhubungan Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu</p>	<p>Tingkat pengetahuan (L.12111)</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan Tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 5. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi factor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Teraupetik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

Sumber: (PPNI, 2018)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Suarni & Apriyani, 2017).

Implementasi atau tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi yang disusun dalam tahap perencanaan kemudian mengakhiri tahap implementasi dengan mencatat tindakan keperawatan dan respon klien terhadap tindakan yang diberikan. Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status 16 kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan pasien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (PPNI, 2018).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dalam keperawatan merupakan suatu proses yang dilakukan dengan cara melakukan identifikasi untuk melihat apakah ada dampak dari rencana asuhan keperawatan yang telah dilakukan. Dan untuk melihat apakah asuhan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau tidak. Sebagai perawat yang profesional kita diharuskan untuk berpikir kritis pada proses evaluasi ini karena sangat penting dalam mencapai keberhasilan dari perawatan kepada klien (Fatimah, 2020).

C. Tinjauan Konsep Penyakit

1. Definisi Varicela

Varicella (cacar air) adalah penyakit akut dan sangat menular yang disebabkan oleh virus varicella-zoster (VZV), anggota keluarga virus

herpes. Hanya satu serotipe VZV yang diketahui, dan manusia adalah satu-satunya reservoirnya. Setelah infeksi, virus tetap laten di ganglia saraf dan pada sekitar 10-20% kasus, virus ini diaktifkan kembali sehingga menyebabkan herpes zoster, atau herpes zoster, umumnya pada orang berusia di atas 50 tahun atau pada individu dengan sistem kekebalan yang lemah.

Varisela adalah salah satu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh Virus Varicella Zoster (VZV). Virus ini menyebabkan infeksi klinis yaitu varisela dan herpes zoster. Varisela merupakan infeksi primer pada individu yang berkontak dengan virus varicella zoster. Varisela zoster mengalami reaktivasi, menyebabkan pasien mengalami penyakit lain berupa herpes zoster (Cohen, 2011; WHO 2018.).

Varisella merupakan penyakit yang mudah menular pada manusia, manusia adalah satu-satunya inang pada penyakit ini. Hal ini disebabkan oleh Varicella Zoster Virus, virus yang termasuk bagian dari alphaherpes yang merupakan jenis virus imunogenik. Sebagai penyakit endemik akut yang paling umum yang menyerang manusia. Hal ini merupakan masalah setiap orang tua hadapi pada anak-anaknya, dan varicella juga bisa terjadi di pada dewasa, varicella biasanya dikenal sebagai cacar air.

Virus varicela dapat menyerang semua jenis kelamin, serta semua ras di seluruh dunia. Varicela dapat mudah menyebar dari orang yang terinfeksi ke orang lain yang belum terkena varicela sebelumnya dan orang yang belum mendapat imunisasi sebelumnya. Sistem kekebalan tubuh berperan utama dalam melawan virus varicela. Seseorang yang sudah pernah terinfeksi varicela satu kali, biasanya tidak akan terinfeksi kembali karena kekebalan tubuh terhadap virus sudah terbentuk sebelumnya. Bila sistem kekebalan tubuh tidak baik, dapat menyebabkan virus varicela akan reaktivasi kembali dan seseorang dapat terinfeksi Virus Varicella Zooster kembali, baik dengan atau tanpa komplikasi (Wolff et al., 2019).

Varicella pada umumnya menyerang anak-anak ; dinegara-negara bermusim empat, 90% kasus varisela terjadi sebelum usia 15 tahun. Pada anak-anak , pada umumnya penyakit ini tidak begitu berat.

Cacar air umumnya diderita anak-anak di bawah usia 10 tahun. Namun, pada beberapa kasus, penyakit ini juga dapat diderita orang dewasa. Bahkan pada orang dewasa, gejalanya cenderung lebih berat dibandingkan penderita anak- anak. Cacar air merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus Varicella zoster. Itulah sebabnya penyakit ini juga dikenal dengan istilah varisela. (Tim Promkes RSST, 2022).

Cacar air atau chickenpox masih menjadi penyakit anak yang paling umum di Indonesia. Virus cacar adalah pandemi dan sangat menular, dapat dengan mudah menyebar dari orang yang terinfeksi ke siapa saja yang belum pernah menderita cacar air sebelumnya atau yang belum pernah divaksinasi cacar air (Indah Setiyani Ulum., et al 2023)

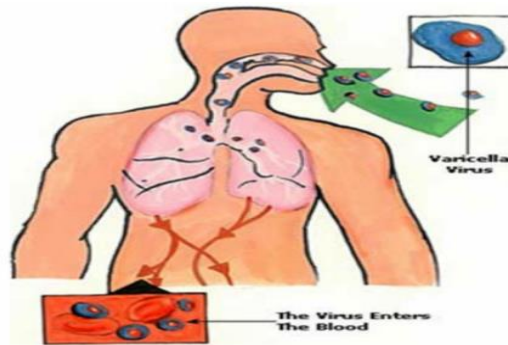
Masa inkubasi varicella 10 - 21 hari pada anak imunokompeten (rata-rata 14-17 hari) dan pada anak yang imunokompromais biasanya lebih singkat yaitu kurang dari 14 hari. VZV masuk ke dalam tubuh manusia dengan cara inhalasi dari sekresi pernafasan (droplet infection) ataupun kontak langsung dengan lesi kulit. Dropletinfection dapat terjadi 2 hari sebelum hingga 5 hari setelah timbul lesi dikulit.

Penyebaran virus melalui droplet saluran pernafasan, virus dari vesikel yang terbang di udara, atau kontak langsung dengan lesi kulit (Blair, 2019).

Pasien yang terinfeksi Varicella Zooster Virus (VZV) harus diobati segera dengan obat-obatan oral berupa asiklovir, famciclovir, atau valacyclovir. Terapi dengan menggunakan asiklovir sudah lama digunakan pada pasien varisela. Asiklovir terbukti dapat menurunkan gejala demam dan mengurangi banyaknya lesi pada kulit. Meskipun secara umum dapat memberikan toleransi yang baik, efek samping terapi antivirus yang berupa toksisitas gastrointestinal, neurologis, dan

ginjal harus dilakukan pemantauan dengan baik (Kennedy & Gershon, 2018).

2. Etiologi



Gambar 1
Etiologi Varicella

Virus Varicella Zoster, termasuk Famili Herpes Virus. Menurut Richar E, varisela disebabkan oleh Herpes virus varicella atau disebut juga virus varicella-zoster (virus V-Z). Virus tersebut dapat pula menyebabkan herpes zoster. Kedua penyakit ini mempunyai manifestasi klinis yang berbeda.

Diperkirakan bahwa setelah ada kontak dengan virus V-Z akan terjadi varisela; kemudian setelah penderita varisela tersebut sembuh, mungkin virus itu tetap ada dalam bentuk laten (tanpa ada manifestasi klinis) dan kemudian virus V-Z diaktivasi oleh trauma sehingga menyebabkan herpes zoster.

Virus V-Z dapat ditemukan dalam cairan vesikel dan dalam darah penderita verisela dapat dilihat dengan mikroskop electron dan dapat diisolasi dengan menggunakan biakan yang terdiri dari fibroblas paru embrio manusia.

3. Patofisiologi

Menyebarkan Hematogen. Virus Varicella Zoster juga menginfeksi sel satelit di sekitar Neuron pada ganglion akar dorsal Sumsum Tulang Belakang. Dari sini virus bisa kembali menimbulkan gejala dalam bentuk Herpes Zoster.

Sekitar 250 – 500 benjolan akan timbul menyebar diseluruh bagian

tubuh, tidak terkecuali pada muka, kulit kepala, mulut bagian dalam, mata, termasuk bagian tubuh yang paling intim. Namun dalam waktu kurang dari seminggu, lesi tersebut akan mengering dan bersamaan dengan itu terasa gatal. Dalam waktu 1 – 3 minggu bekas pada kulit yang mengering akan terlepas.

Virus Varicella Zoster penyebab penyakit cacar air ini berpindah dari satu orang ke orang lain melalui percikan ludah yang berasal dari batuk atau bersin penderita dan diterbangkan melalui udara atau kontak langsung dengan kulit yang terinfeksi. Virus ini masuk ke tubuh manusia melalui paru-paru dan tersebar kebagian tubuh melalui kelenjar getah bening. Setelah melewati periode 14 hari virus ini akan menyebar dengan pesatnya ke jaringan kulit. Memang sebaiknya penyakit ini dialami pada masa kanak-kanak dan pada kalau sudah dewasa. Sebab seringkali orang tua membiarkan anak-anaknya terkena cacar air lebih dini.

4. Gejala Varicella

Gejala cacar air muncul setelah 10 hingga 21 hari tubuh terpapar virus Varicella. Gejala cacar air ditandai dengan :

- a. Demam
- b. Pusing
- c. Lemas
- d. Nyeri tenggorokan
- e. Selera makan menurun.
- f. Ruam merah, yang biasanya berawal dari perut, punggung, atau wajah, dan dapat menyebar ke seluruh tubuh.

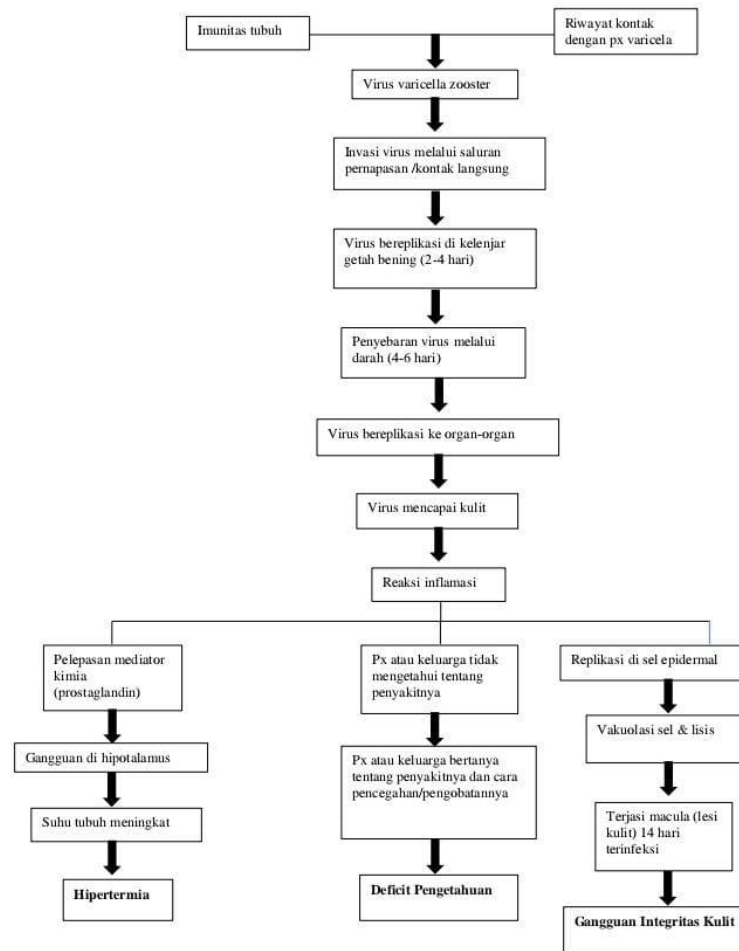
Terdapat 3 (tiga) tahap perkembangan ruam sebelum mencapai tahap penyembuhan. Tahap tersebut berupa :

- a. Ruam merah menonjol.
- b. Ruam mejadi seperti luka lepuh berisi cairan (vesikel), yang dapat pecah dalam beberapa hari.
- c. Luka lepuh yang pecah menjadi kerak kering, dan dapat hilang dalam waktu beberapa hari.

Ketiga tahap perkembangan ruam cacar air dalam tubuh tidak berlangsung dalam waktu yang bersamaan. Ruam baru bermunculan secara terus-menerus selama masih terjadi infeksi, dan baru mereda hingga hilang sepenuhnya dalam waktu 14 hari, namun perlu memperhatikan tanda-tanda terjadinya komplikasi, di antaranya :

- 1) Ruam menyebar pada satu atau kedua belah mata.
- 2) Warna ruam menjadi sangat merah dan hangat, yang menunjukkan terjadi infeksi bakteri sekunder.
- 3) Ruam diikuti keluhan pusing, disorientasi, detak jantung yang cepat, napas pendek, tremor, kehilangan koordinasi otot, muntah, batuk yang semakin parah, leher kaku, atau demam melebihi 39°C (Kemenkes, 2022).

5. Pathway



Gambar 2
Pathway Varicella

6. Klasifikasi Varicela

Menurut Siti Aisyah (2003). Klasifikasi Varisela dibagi menjadi 2 :

a. Varisela congenital

Varisela congenital adalah sindrom yang terdiri atas parut sikatrisial, atrofiekstremitas, serta kelainan mata dan susunan syaraf pusat. Sering terjadi ensefalitis sehingga menyebabkan kerusakan neuropatiki. Risiko terjadinya varisela congenital sangat rendah (2,2%), walaupun pada kehamilan trimester pertama ibu menderita varisela. Varisela pada kehamilan paruh kedua jarang sekali menyebabkan kematian bayi pada saat lahir. Sulit untuk mendiagnosis infeksi varicela intrauterine. Tidak

diketahui apakah pengobatan dengan antivirus pada ibu dapat mencegah kelainan fetus.



Gambar 3
Contoh Varicella Congenital

b. Varisela neonatal

Varisela neonatal terjadi bila terjadi varisela maternal antara 5 hari sebelum sampai 2 hari sesudah kelahiran. Kurang lebih 20% bayi yang terpajan akan menderita varisela neonatal. Sebelum penggunaan varicella-zoster immunoglobulin (VZIG), kematian varisela neonatal sekitar 30%. Namun neonates dengan lesi pada saat lahir atau dalam 5 hari pertama sejak lahir jarang menderita varisela berat karena mendapat antibody dari ibunya. Neonatus dapat pula tertular dari anggota keluarga lainnya selain ibunya. Neonatus yang lahir dalam masa risiko tinggi harus diberikan profilaksis VZIG pada saat lahir atau saat awitan infeksi maternal bila timbul dalam 2 hari setelah lahir. Varisela neonatal biasanya timbul dalam 5-10 hari walaupun telah diberikan VZIG. Bila terjadi varisela progresif (ensefalitis, pneumonia, varisela, hepatitis, diatesis pendarahan) harus diobati dengan asiklovir intravena. Bayi yang terpajan dengan varisela maternal dalam 2 bulan sejak lahir harus diawasi. Tidak ada indikasi klinis untuk memberikan antivirus pada varisela neonatal atau asiklovir profilaksis bilaterpajan varisela maternal.

7. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis varisela terdiri dari 2 stadium, yaitu stadium prodromal dan stadium erupsi:

a. Stadium Prodormal

Timbul 10-21 hari, setelah masa inkubasi selesai. Individu akan merasakan demam yang tidak terlalu tinggi selama 1-3 hari, mengigil, nyeri kepala anoreksia, dan malaise.

b. Stadium Erupsi

1-2 hari kemudian timbul ruam-ruam kulit “ dew drops on rose petals” tersebar pada wajah, leher, kulit kepala dan secara cepat akan terdapat badan danekstremitas. Ruam lebih jelas pada bagian badan yang tertutup, jarang pada telapak tangan dan telapak kaki. Penyebarannya bersifat sentrifugal (dari pusat). Total lesi yang ditemukan dapat mencapai 50-500 buah. Makula kemudian berubah menjadi papula, vesikel, pustula, dan krusta. Erupsi ini disertai rasa gatal. Perubahan ini hanya berlangsung dalam 8-12 jam, sehingga varisella secara khas dalam perjalanan penyakitnya didapatkan bentuk papula, vesikel, dan krusta dalam waktu yang bersamaan, ini disebut polimorf. Vesikel akan berada pada lapisan sel dibawah kulit dan membentuk atap pada stratum korneum dan lusidum, sedangkan dasarnya adalah lapisan yang lebih dalam. Gambaran vesikel khas, bulat, berdinding tipis, tidak umbilicated, menonjol dari permukaan kulit, dasar eritematous, terlihat seperti tetesan air mata/embun “tear drops”. Cairan dalam vesikel kecil mula-mula jernih, kemudian vesikel berubah menjadi besar dan keruh akibat sebaran sel radang polimorfonuklear lalu menjadi pustula. Kemudian terjadi absorpsi daricairan dan lesi mulai mengering dimulai dari bagian tengah dan akhirnya terbentuk krusta. Krusta akan lepas dalam 1-3 minggu tergantung pada dalamnya kelainan kulit. Bekasnya akan membentuk cekungan dangkal berwarna merah muda, dapat terasa nyeri, kemudian berangsur-angsur hilang. Lesi-lesi pada membran mukosa (hidung, faring, laring, trakea, saluran cerna, saluran kemih, vagina dan konjungtiva) tidak langsung membentuk krusta, vesikel-vesikel akan pecah dan membentuk luka yang terbuka, kemudian

sembuh dengan cepat. Karena lesi kuliterbatas terjadi pada jaringan epidermis dan tidak menembus membran basalis, maka penyembuhan kira-kira 7-10 hari terjadi tanpa meninggalkan jaringan parut, walaupun lesi hyper-hipo pigmentasi mungkin menetap sampai beberapa bulan. Penyulit berupa infeksi sekunder dapat terjadi ditandai dengan demam yang berlanjut dengan suhu badan yang tinggi (39-40,5 oC) mungkin akan terbentuk jaringan parut. Varisela yang menyerang wanita hamil sangat jarang (0,7 tiap 1000 kelamitan). Sekitar 17 % anak yang dilahirkan dari wanita yang mendapat varisela pada 20 minggu pertama kehamilannya akan menderita kelainan bawaan berupa bekas lukadikulit (cutaneous scarr), mikrosefali, berat badan lahir rendah, hipoplasia tungkai, kelumpuhan, atrofi tungkai, kejang, retardasi mental, korioretinitis, mikrophthalmia, atrofi kortikal, katarak dan defisit neurologis lainnya. Defisit neurologis yang mengenai system persarafan autonom dapat menimbulkan kelainan kontrolsphingter, obstruksi intestinal, Horner sindrom. Jika wanita hamil mendapatkan varisela dalam waktu 21 hari sebelum ia melahirkan, maka 25 % dari neonates yang dilahirkan akan memperlihatkan gejala varisela kongenital pada waktu dilahirkan sampai berumur 5 hari, biasanya varisela ringan sebab antibodi ibu yang sempat dihantarkan transplasental dalam bentuk IGg spesifik masih ada dalam tubuh neonatus sehingga jarang mengakibatkan kematian. bila seorang wanita hamil mendapatkan varisela pada 4-5 hari sebelum ia melahirkan, maka neonatusnya akan memperlihatkan gejala varisela kongenital pada umur 5-19 hari. Disini perjalanan varisela sering berat dan menyebabkan kematian pada 25-30 % karena mereka mendapatkan virus dalam jumlah yang banyak tanpa sempat mendapatkan antibodi yang dikirimkan transplasental. Wanita hamil dengan varisela pneumonia dapat menderita hipoksia dan gagal nafas yang dapat berakibat fatal

bagi ibu maupun fetus. Seorang anak yang ibunya mendapat varisella selama masa kehamilan, atau bayi yang terkena varisela selama bulan awal kelahirannya mempunyai kemungkinan lebih besar untuk menderita herpes zoster dibawah 2 tahun.

Gejala yang mungkin timbul berupa :

1) Demam

Walaupun banyak yang menganggap cacar adalah kelainan pada kulit, sebenarnya virus cacar menyebar di seluruh tubuh. Virus Varicella, yakni penyebab cacar air masuk ke tubuh melalui saluran napas dan dalam 2-4 hari virus bereplikasi (memperbanyak diri). Selanjutnya 4-6 hari kemudian, virus menyebar ke hati, limpa, dan tempat lain untuk memperbanyak diri. Setelah satu minggu, virus kemudian menyebar ke kulit, sehingga menyebabkan lesi pada kulit. Virus ini juga dapat menyebar ke saluran napas, sehingga dapat menimbulkan gejala peradangan paru (pneumonia). Bahkan pada kasus berat, virus dapat menyebar ke sistem saraf dan menimbulkan gejala peradangan otak. Penyebaran virus ke seluruh tubuh ini tentunya memicu sistem pertahanan tubuh untuk melawan virus. Tubuh pun membentuk antibodi untuk melawan virus cacar air. Proses perlawanan tubuh terhadap virus cacar air menyebabkan keluarnya berbagai macam sitokin, yakni zat kimia yang keluar akibat suatu peradangan. Sitokin inilah yang menyebabkan penderita mengalami demam saat terkena cacar air. Demam saat terkena cacar air bisa mencapai 40 derajat Celcius dan terkadang menyebabkan rasa tidak nyaman (Valda Garcia, 2023).

2) Kelemahan tubuh

3) Mual

4) Nyeri kepala

5) Lesi kulit

Gejala ruam seperti dermatitis kontak, karena ruam lokal atau iritasi pada kulit yang disebabkan karena kontak dengan zat asing, dimana rasa sakit dan ruam biasanya terjadi secara bersamaan vesikel berkelompok dalam pola non-dermatomal, dan seringkali didahului oleh rasa gatal dan nyeri, serta lesi paling umum terjadi pada oral dan genital (Devi et al., 2022).

Peradangan kulit terjadi ketika virus mencapai dermis dan epidermis dari dermatom yang terkena. Proses kerusakan saraf dan peradangan kulit ini berlanjut dari jalur saraf ke dermis dan epidermis di atasnya, mengakibatkan perkembangan lesi makulopapular. Lesi ini dengan cepat berubah menjadi vesikel berisi cairan yang mengandung Virus Varicela Zooster tu sendiri. Ketika infeksi mendekati akhir dari perjalanannya, vesikel berisi cairan pecah dan membentuk kerak atau keropeng, sehingga tingkat penularannya rendah (P. S. Patil et al., 2020).

8. Komplikasi

Komplikasi umum infeksi pada anak yaitu infeksi sekunder oleh *Staphylococcus* atau *Streptococcus*. Komplikasi lain bisa ke organ target karena infeksi varisela bersifat sistemik (Blair, 2019). Komplikasi akut dari varisela bisa berupa sepsis bakteri, pneumonia, ensefalitis, dan komplikasi perdarahan (Gershon et al., 2015). Komplikasi berat bahkan dapat menyebabkan kematian pada kondisi imun sangat rendah (Kennedy & Gershon, 2018).

Adapun komplikasi lain, beberapa di antaranya komplikasi neurologis yang umum seperti serebelitis dan ensefalitis, komplikasi kulit dan jaringan lunak, keterlibatan gastrointestinal atau pernapasan bagian bawah, dan radang paru-paru. Walaupun komplikasi utama dan terpenting dari herpes zoster adalah postherpetic neuralgia (PHN), telah semakin diakui selama dekade terakhir bahwa reaktivasi VZV menyebabkan berbagai sindrom neurologis akut,

subakut, dan kronis (Agustina, 2022).

Virus Varicella Zoster masuk ke dalam tubuh melalui saluran napas bagian atas dan orofaring, kemudian terjadi replikasi Virus yang selanjutnya menyebar melalui pembuluh darah dan limfe (viremia pertama). Virus dapat mengatasi pertahanan non-spesifik. Satu minggu kemudian, Virus Kembali menyebar melalui pembuluh darah (viremia kedua) menyebar ke seluruh tubuh terutama kulit dan mukosa maka dari itu Komplikasi pada pasien Varicella jarang terjadi pada anak-anak dan lebih sering pada usia lebih dari 15 tahun atau bayi lebih muda dari 1 tahun, komplikasi yang sering terjadi ialah pneumonia pada usia kurang dari 1 tahun (Ulum et al., 2023).

Pada anak-anak normal varisela adalah penyakit yang tidak berbahaya dan jarang terjadi komplikasi yang serius. Komplikasi paling banyak biasanya oleh staphylococcus atau streptococcus, yang menyebabkan impetigo, bisul, selulitis, erisipelas dan jarang gangren. Radang paru-paru adalah komplikasi yang jarang muncul pada anak-anak di bawah umur 7 tahun (Sinaga, 2014).

Beberapa komplikasi dapat terjadi pada infeksi varisela, infeksi yang dapat terjadi diantaranya adalah:

a. Infeksi sekunder dengan bakteri

Infeksi bakteri sekunder biasanya terjadi akibat stafilococcus. Stafilococcus dapat muncul sebagai impetigo, selulitis, fasciitis, erisipelas furunkel, abses, scarlet fever, atau sepsis.

b. Varisela Pneumonia

Varisela Pneumonia terutama terjadi pada penderita immunokompromis, dan kehamilan. Ditandai dengan panas tinggi, Batuk, sesak napas, takipneu, Ronki basah, sianosis, dan hemoptoe terjadi beberapa hari setelah timbulnya ruam. Pada pemeriksaan radiologi didapatkan gambaran noduler yang radioopak pada kedua paru.

c. Reye sindrom

Letargi, mual, muntah menetap, anak tampak bingung dan

perubahan sensoris menandakan terjadinya Reye sindrom atau ensefalitis. Reye sindrom terutama terjadi pada pasien yang menggunakan salisilat, sehingga pada varisela penggunaan varisela harus dihindari. Pada pemeriksaan laboratorium didapatkan peningkatan SGOT, SGPT serta ammonia.

d. Ensefalitis

Komplikasi ini tersering karena adanya gangguan imunitas. Dijumpai 1 pada 1000kasus varisela dan memberikan gejala ataksia serebelar, biasanya timbul pada hari 3-8 setelah timbulnya ruam. Maguire (1985) melaporkan 1 kasus pada anak berusia 3 tahun dengan komplikasi ensefalitis menunjukkan gejala susah tidur, nafsu makan menurun, hiperaktif, iritabel dan sakit kepala. 19 hari setelah ruam timbul,gerakan korea atetoid lengan dan tungkai. Penderita meninggal setelah 35 hari perawatan.

e. Hemorrhagis varisela

Terutama disebabkan oleh autoimun trombositopenia, tetapi hemorrhagis varisela dapat menyebabkan idiopatik koagulasi intravaskuler diseminata (purpura fulminan)

f. Ataksia sereberal akut

g. Sindrom guellian barre

h. Komplikasi lain

Komplikasi yang dapat ditemukan namun jarang terjadi diantaranya adalah neuritisoptic, myelitis tranversa, orkitis dan arthritis.

Varicella yg berhubungan dgn sindrom reye (ensefalopati akut dengan degenarasi lemak dari organ dalam) yg biasanya timbul 2 atau 7 hari setelah munculnya ruam, adalah tidak dapat dilihat perbedaan sindrom reye dan influenza A, influenza B atau infeksi virus lainnya (Sinaga, 2014).

Dalam tinjauan takashima dan Bekker, 32 kasus kematian pada anak karena varicella. Dalam tinjauan takashima

dan bekkar kasus kematian pada anak karena caricella. 12 terjadi pada anak-anak normal yg sebaiknya ditemukan tanda-tanda patologi dan klinik yg cocok dgn sindrom reye. 20 kasus yg sisa muncul 18 pada anak-anak (Sinaga, 2014).

Komplikasi yg jarang terjadi, yaitu; miokarditis, glomerulonefritis, orkitis, apendisitis, pankreatitis, artritis, Henoch-schonlein vasculitis, optik neuritis, keratitis dan iritis. Patogenesis dari komplikasi blm dapat di gambarkan, tetapi infeksi parenkim atau vaskulitis karena infeksi VZV dari sel endotel akibat berbagai hal. Gejala klinis hepatitis jarang kecuali sebagai komplikasi progresif varicella (Sinaga, 2014).

9. Penatalaksanaan Medis

a. Umum

- 1) Isolasi untuk mencegah penularan.
- 2) Diet bergizi tinggi (Tinggi Kalori dan Protein).
- 3) Bila demam tinggi, kompres dengan air hangat.
- 4) Upayakan agar tidak terjadi infeksi pada kulit, misalnya pemberian antiseptik pada air mandi.
- 5) Upayakan agar vesikel tidak pecah.
 - a) Jangan menggaruk vesikel.
 - b) Kuku jangan dibiarkan panjang.
 - c) Bila hendak mengeringkan badan, cukup tepal-tepalkan handuk pda kulit, jangan digosok.

b. Farmakoterapi

6) Antivirus dan Asiklovir

Biasanya diberikan pada kasus-kasus yang berat, misalnya pada penderita leukemia atau penyakit-penyakit lain yang melemahkan daya tahan tubuh.

7) Antipiretik dan untuk menurunkan demam

- a) Parasetamol atau ibuprofen.
- b) Jangan berikan aspirin pada anak anda, pemakaian aspirin pada infeksi virus (termasuk virus varisela) telah

dihubungkan dengan sebuah komplikasi fatal, yaitu Sindrom Reye.

- 8) Salep antibiotika = untuk mengobati ruam yang terinfeksi.
- 9) Antibiotika = bila terjadi komplikasi pneumonia atau infeksi bakteri pada kulit. Dapat diberikan bedak atau losio pengurang gatal (misalnya losio kalamina).

10. Pemeriksaan Penunjang

Terdapat beberapa pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan untuk mendiagnosa penyakit varicela:

a. Tes Tzanck

Pemeriksaan penunjang yang mudah untuk dilakukan dengan biaya yang terjangkau adalah tes Tzanck. Tes ini dilakukan dengan cara mengambil sampel dari kerokan dasar lesi vesikel yang ada di kulit. Sampel kerokan ini nantinya akan diwarnai dengan pewarnaan Giemsa dan dilihat di bawah mikroskop. Hasil positif akan memberikan gambaran badan inklusi dan sel datia berinti banyak.

b. Tes Polymerase Chain Reaction (PCR)

Salah satu pemeriksaan penunjang yang sensitif dalam menegakkan diagnosis cacar air adalah dengan polymerase chain reaction alias PCR. PCR dilakukan dengan mengambil sampel dari lesi kulit, baik dalam bentuk vesikel hingga krusta.

c. Pemeriksaan Serologis

Pemeriksaan serologis dilakukan untuk mendeteksi ada atau tidaknya antibodi spesifik varisela. Meski demikian, pemeriksaan ini kurang sensitif dibandingkan PCR. Serologi IgM yang aktif menunjukkan infeksi aktif, tapi tidak bisa membedakan apakah ini infeksi primer, reinfeksi, ataupun reaktivasi. Selain itu, IgG yang aktif dapat menunjukkan infeksi baru atau imunitas yang dihasilkan dari vaksinasi.

D. Publikasi Terkait Asuhan Keperawatan

Tabel 4
Publikasi Terkait Asuhan Keperawatan

No	Penulis	Tahun	Judul	Hasil
1.	Andini Ayu Permatasari, Priyatin Sulistiyowati, Dwi Astuti	2023	Asuhan Keperawatan Dengan Anak R yang Terkena Cacar Air (Varicella) di Desa Panggisari Kecamatan Mandiraja	Penelitian dilakukan pada 1 Agustus 2023. Hasil penelitian didapatkan pasien an.R dengan Varicella didapatkan pada hidung dan telinga terdapat lesi dan tampak keebersihan yang kurang. Pada integument bentuk lesi sudah berkembang menjadi krusta dengan jumlah yang banyak, diagnosa yang didapat adalah Gangguan Integritas Kulit berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang upaya mempertahankan integritas kulit (D.0129), Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077), Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111), Resiko Infeksi berhubungan dengan kerusakan integritas kulit (D.0142).
2.	Elly Ratnasari, Elsy Febriyani Yunita Sari, Sri Hastuti	2023	Herpes Zooster Pada Perempuan Usia 47 Tahun : Laporan Kasus	Penelitian dilakukan pada Juni 2023, ditemukan hasil bahwa pasien dengan varicella setelah diberikan kompres terbuka merasa nyaman. Kompres terbuka diberikan pada lesi yang akut agar mengurangi rasa nyeri dan pruritus (gatal). Kompres dengan solusio burowi dilakukan sebanyak 4-6 kali per hari dalam 30-60 menit. Kompres yang juga sering digunakan adalah kompres dingin atau <i>cold pack</i> .
3.	Ni Putu Tiza Murtia Margha, Made Wardhana	2020	Karakteristik Penderita Cacar Air (Varicella) di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah , Denpasar Periode April 2015 – April 2016	Dari data tersebut, dapat dilihat bahwa mayoritas pasien yang terinfeksi varisela berada pada kelompok usia 0 hingga 15 tahun. Menurut prevalensi varicella meningkat dua kali lipat pada anak usia 0 hingga 4 tahun, separuh pada anak usia 5 hingga 14 tahun. Penelitian lain juga menemukan tingkat prevalensi varicella serologis yang tinggi pada anak-anak.

5.	Reginda Dwi Syarpia, Azelia Nusadewiarti	2024	Penatalaksanaan Holistik Pada Anak Laki-laki 10 Tahun Dengan Varicella Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga	Penelitian dilakukan pada tanggal 1 Februari 2024. Hasil : hasil penelitian pada kasus ini pasien di diagnosa varicella. Keluhan utama pada pasien ini adalah lenting-lenting pada wajah, badan, tangan dan kaki sejak 3 hari yang lalu. 3 hari sebelum ke puskesmas pasien mengeluh demam kemudian muncul lenting-lenting disertai rasa gatal. Gejala-gejala yang biasanya muncul pada pasien varicella berupa nyeri otot, mual, nafsu makan menurun, dan sakit kepala diikuti ruam , sariawan, malaise, dan demam ringan.
----	--	------	---	---